



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Pada pelaksanaan perancangan ulang *signage* di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih penulis mengumpulkan data mengenai keefektifan signage yang telah tersedia selama ini baik dari segi pengunjung, maupun staf Rumah Sakit. Karena itu agar memperoleh data yang akurat dalam perancangan *signage* Rumah Sakit Umum Bhakti Asih ini penulis menggunakan metode pengumpulan data gabungan.

Menurut Yusuf (2014) merupakan metode penelitian yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif dalam satu proses sehingga didapati hasil yang lebih utuh dan komprehensif terhadap suatu fenomena atau masalah yang diteliti (hlm. 426). Metode gabungan yang penulis lakukan adalah dengan cara melakukan wawancara dengan pihak RSUD Bhakti Asih diantaranya bagian umum, staf pengelola gedung, suster, dan bagian keamanan. Dalam menggunakan metode penelitian gabungan penulis juga melakukan observasi, serta studi alur .

3.1.1. Wawancara

Menurut Yusuf (2014) wawancara merupakan percakapan tatap muka antara pewawancara dengan sumber informasi, dimana pewawancara bertanya langsung tentang suatu objek yang di teliti dan telah dirancang sebelumnya (hlm. 327). Agar wawancara berjalan dengan lancar terdapat empat hal yang dapat menunjang

wawancara. Keempat komponen tersebut adalah Pewawancara, sumber informasi, materi dan situasi wawancara.

Tujuan penulis dalam melakukan wawancara adalah untuk mendapatkan data primer dan data sekunder . Penulis melakukan wawancara dengan pihak bagian umum Rumah Sakit Umum Bhakti Asih untuk mendapatkan data primer tentang rumah sakit. Untuk data sekunder penulis melakukan wawancara dengan pengunjung yang ada di di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih.

3.1.1.1. Wawancara Pengunjung

Pada wawancara yang pertama penulis lakukan dengan tujuan mencari data tentang pengalaman pengunjung saat bernavigasi di RSUD Bhakti Asih. Penulis juga melakukan wawancara mengenai pengetahuan pengunjung akan regulasi di Rumah Sakit dan dalam mengidentifikasi ruangan, Penulis melakukan wawancara secara acak dengan pengunjung Rumah Sakit.

Pada tanggal 26 Agustus 2019 penulis mengunjungi RSUD Bhakti Asih untuk melakukan wawancara dengan pengunjung. Penulis pergi ke ruang tunggu untuk mencari pengunjung yang bisa di wawancarai. Pada saat mewawancarai penulis menanyakan nama, usia, domisili, serta menanyakan kepentingan pengunjung pada saat mengunjungi rumah sakit. Dalam wawancara dengan pengunjung mereka menceritakan tentang pengalaman mereka yang merasakan kesulitan. Ibu Heny menceritakan bahwa dia mendapatkan kebingungan setelah dia mendaftar untuk berobat

kedokter spesialis penyakit dalam. Pendaftaran yang dilantai satu sedangkan poliklinik spesialis penyakit dalam berada di lantai dua. Pada saat di lantai dua ibu Heny merasa kebingungan dalam mencari arah, karena tidak ada *signage* yang menunjuk ke arah ruangan spesialis penyakit dalam. Kondisi yang pada saat itu tidak fokus dan kebingungan menambah sulit situasi yang di alami oleh ibu Heny.

Penulis melanjutkan wawancara lagi kepada pengunjung yang lain. Pada saat wawancara yang selanjutnya penulis mewawancarai seorang ibu bernama ibu Neni. Pengalaman Ibu Neni yang ingin masuk keruangan malah didahului oleh nomor antrian yang setelahnya. Hal ini terjadi karena Ibu Neni kesulitan dalam bernavigasi. Pada saat penulis mewawancarai Rizki seorang yang sedang mengantar ibunya kerumah sakit juga mengalami kesulitan saat dia melalui pintu masuk gedung B.



Gambar 3.1. Wawancara Pengunjung

3.1.1.2. Wawancara Dengan Petugas keamanan dan para Suster

Penulis melakukan wawancara pada pihak keamanan, dan penulis mendapatkan sebuah persoalan yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Dari hasil wawancara dengan petugas keamanan RSUD Bhakti Asih, menyatakan bahwa setiap hari selalu ada pengunjung yang menanyakan arah. Permasalahannya adalah petugas disana harus menjaga pos mereka, dan mereka tidak dapat mengantar pengunjung ke lokasi yang mereka mau. Dari hasil wawancara dengan suster yang ada di RSUD Bhakti Asih ditemukan masalah mengenai ketidak tahuan pengunjung akan Rumah Sakit. Pengunjung yang tidak terima akan teguran menjadi marah dan mengumpat. Pengunjung tidak dapat melihat tentang aturan jam kunjung. Dari sini dapat di simpulkan mengenai permasalahan pengunjung dalam bernavigasi serta, permasalahan dalam mengetahui persoalan regulasi Rumah Sakit.



Gambar 3.2. Wawancara Dengan Keamanan Dan Suster

3.1.1.3. Wawancara Dengan Kepala Bagian Humas dan Pemasaran

Penulis melakukan wawancara kepada Ibu Dra.Susy Kurniasih selaku kepala bagian Humas dan Pemasaran Rumah Sakit Umum Bhakti Asih mengenai hal-hal yang menyangkut Rumah Sakit. Dari Wawancara ini

penulis mengetahui bahwa awal dari RSUD Bhakti Asih berawal dari sebuah bidan yang mulai beroperasi pada tahun 1980. Pada tahun 1985 menjadi rumah bersalin. Pada tahun 1993 menjadi rumah bersalin plus, dengan klinik, dan klinik spesialis. Pada tahun 2005, diresmikan sebagai Rumah sakit .

Tabel 3.1. Tabel Data Kunjungan

	2017	2018
Rawat Jalan	133.700	149.868
Rawat Inap	10.269	10.723
UGD	18.245	18.503

Dengan adanya data ini



Gambar 3.3. Logo Bhakti Asih

Pada saat wawancara penulis juga menanyakan mengenai visi dan misi sebagai berikut:

Visi: Menjadi RS yang terakreditasi Internasional KARS yang didukung oleh Insan Berakhlak Mulia pada tahun 2023.

Misi :

1. Mengembangkan RS yang mampu beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi perumahsakititan serta mampu mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Mengembangkan sumber daya rumah sakit agar mampu berdaya saing global.
3. Menyelenggarakan pelayanan bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien.

Moto: Pelayanan bermutu adalah komitmen kami.

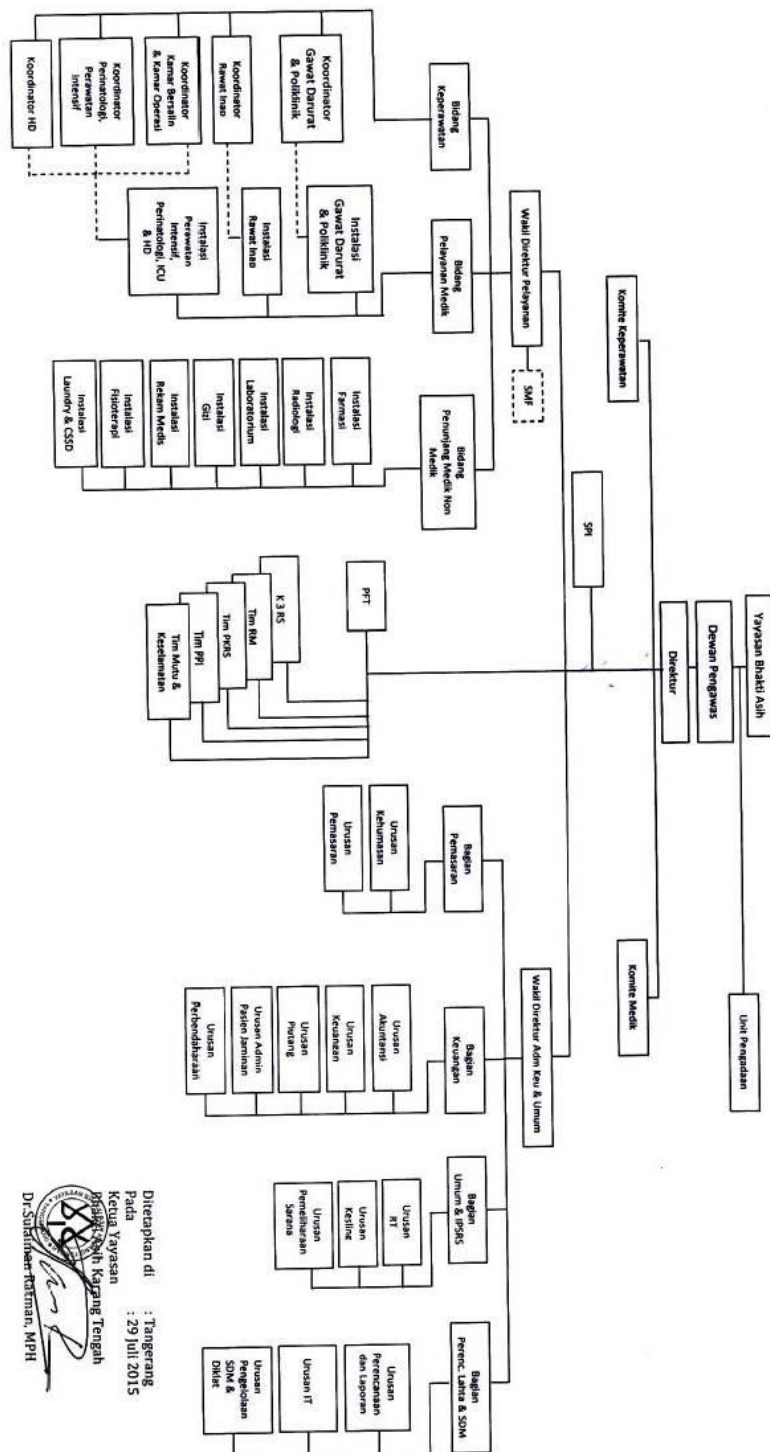
Pada saat melakukan wawancara penulis juga menanyakan struktur organisasi di rumah sakit.

STRUKTUR ORGANISASI RSU BHAKTI ASIH

STRUKTUR ORGANISASI RS BHAKTI ASIH

Lamp.II

SK Yayasan : 12/SK.YAY-BA/VII/2015



Gambar 3.4. Struktur Organisasi

Ditandatangani di : Tangerang
Pada : 29 Juli 2015
Ketua Yayasan
RS Bhakti Asih Karang Tengah
Dr. Subihart Rottman, MPH



Gambar 3.5. Wawancara Dengan Ibu Susi

3.1.1.4. Wawancara Dengan Kepala Tim *Creative Design*

Penulis melakukan wawancara dengan Rudi Hartono, selaku kepala tim *Creative Design* Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Dari Hasil Wawancara penulis dengan bapak Rudi didapatkan bahwa *signage* yang digunakan memang masih belum diadakan perubahan sejak awal berdiri, dan tidak merujuk kepada teori desain.

Untuk melengkapi data primer yang penulis butuhkan penulis melakukan wawancara dengan orang yang mengetahui seluk beluk Rumah Sakit. Dari hasil wawancara dengan Bapak Rudi mendapatkan informasi bahwa memang desain *signage* yang sudah ada saat ini belum ada perkembangan yang signifikan.



Gambar 3.6. Wawancara Dengan Bapak Rudi

3.1.1.5. Analisis Hasil Wawancara

Merujuk dari hasil wawancara di atas, terdapat beberapa masalah yang berkenaan maka dari itu dapat ditarik kesimpulan:

1. RSUD Bhakti Asih memiliki *signage* yang belum bisa membantu pengunjung dalam bernavigasi dengan baik.
2. Sangat diperlukan *signage* karena tantangannya sangat tinggi, dengan melihat rasio pengunjung semakin bertambah banyak, membuat *signage* sangat dibutuhkan demi efektivitas.
3. *Signage* RSUD Bhakti Asih tidak membantu navigasi audiens dengan mempertimbangkan kondisi psikologis yang sedang tidak fokus, tergesa-gesa dan kebingungan
4. *Signage* belum menunjukkan identitas Rumah Sakit.
5. Karena keterbatasan staf pada saat memberikan arahan, membuat *signage* diperlukan untuk ditempatkan di lokasi yang sering dilalui.

3.1.2. Kuesioner

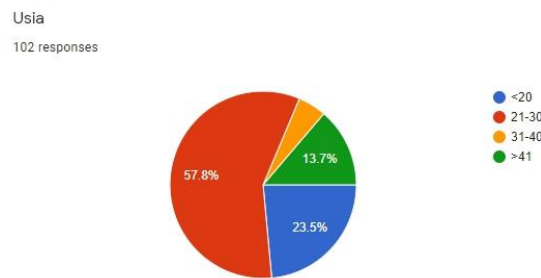
Dalam bukunya Yusuf (2014), kuesioner adalah cara untuk memperoleh data dengan menanyakan kepada suatu kelompok tertentu dengan cara membentuk rangkaian pertanyaan yang berhubungan dengan topik tertentu (hlm. 199). Tujuan penulis dari melakukan kuesioner adalah mendapatkan informasi terkait dengan penelitian.

Pada penelitian ini penulis menyebar kuesioner kepada orang yang pernah mengunjungi Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Pertanyaan yang penulis buat digunakan untuk mengetahui, mengukur permasalahan yang ada di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih terutama masalah *signage*.

3.1.2.1. Hasil Penyebaran Kuesioner

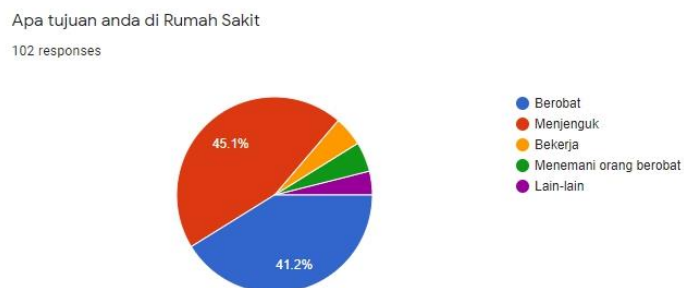
Penulis menyebarkan kuesioner secara *online* menggunakan *Google Form* kepada orang yang pernah berkunjung ke Rumah Sakit. Penyebaran kuesioner disebarkan melalui group-group di media sosial seperti facebook, Instagram, Line, Whatsapp, penggunaan QR Code dengan Line, serta personal chat. Kuesioner ini dibuat dengan tujuan mengetahui pendapat pengunjung terhadap persepsi mengenai *signage* yang telah terpasang di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih, serta mengukur tingkat kepuasan serta kebutuhan pengunjung akan keberadaan *signage*. Berikut ini adalah hasil kuesioner yang penulis sebar. Diawal penulis menanyakan usia dari orang yang berada di RSU Bhakti Asih. Tujuan kuesioner ini adalah untuk mendapatkan. Penulis menggunakan rumus Slovin dalam menentukan jumlah sampel dan, didapatkan angka 100. Dari

hasil penyebaran kuesioner penulis mendapatkan 102 responden yang mengisi.



Gambar 3.7. *Pie Chart* Usia

Dari *pie chart* diatas menunjukan bahwa pengisi kuesioner dengan umur 21-30 lebih banyak



Gambar 3.8. *Pie Chart* Tujuan

Dari *pie chart* diatas menunjukan bahwa orang yang berkunjung ke Rumah sakit memiliki tujuan untuk menjenguk dan berobat.



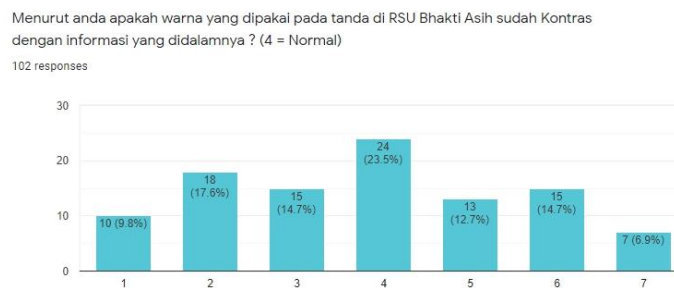
Gambar 3.9. *Bar Chart* Keterlihatan Huruf

Dari hasil grafik menunjukan bahwa *signage* Rumah Sakit Umum Bhakti Asih masih belum memiliki keterlihatan huruf yang baik.



Gambar 3.10. *Pie Chart* Keterbacaan Huruf

Dari pertanyaan tersebut didapati bahwa keterbacaan *signage* di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih cenderung kurang baik



Gambar 3.11. *Bar Chart* Warna Sign

Dari data yang telah didapat penggunaan warna yang ada pada tanda di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih masih dinilai normal, namun cenderung mengarah kearah kurang untuk penggunaan warna yang kontras pada tanda.

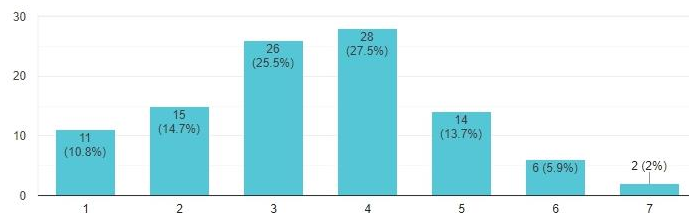


Gambar 3.12. Bar Chart Tata Letak

Dari hasil grafik batang didapatkan tata letak isi *signage* Rumah Sakit Umum Bhakti Asih dinilai masih kurang nyaman untuk dibaca. Dari hasil kuesioner ditunjukkan 25,5% orang belum nyaman dalam membaca konten pada *signage* Rumah Sakit Umum Bhakti Asih.

Menurut anda apakah penunjuk arah (directional signage) RSUD Bhakti Asih sudah dapat membantu anda dalam mengarahkan jalan/lokasi (4 = Normal)

102 responses



Gambar 3.13. Bar Chart Directional Signage

Dari *bar chart* kita mengetahui bahwa petunjuk arah di Rumah Sakit ada hanya petunjuk arah masih cenderung belum mampu mengarahkan pengunjung Rumah Sakit Umum Bhakti Asih secara efektif.



Gambar 3.14. *Bar Chart Orientation Signage*

Dari *bar chart* kita mengetahui bahwa *orientation signage* yang saat ini berada pada Rumah Sakit Umum Bhakti Asih masih sangat kurang dalam membantu pengunjung dalam mengetahui lokasi secara keseluruhan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih.



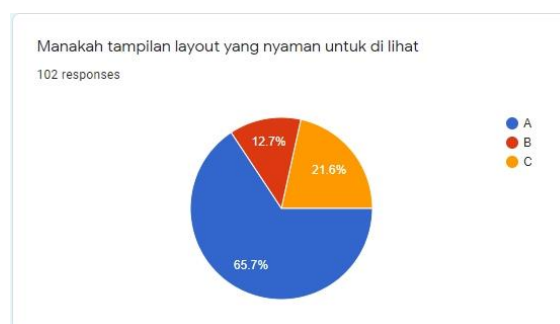
Gambar 3.15. *Pie Chart Bentuk Signage*

Dalam perancangan bentuk yang akan dibuat nantinya penulis menyebarkan kuesioner seputar gaya visual, agar dapat membantu menghasilkan *sign* yang sesuai. Pada hasil *pie chart* didapati bahwa banyak orang menyukai bentuk *sign* yang nyaman untuk dilihat



Gambar 3.16. *Pie Chart Huruf*

Dari *pie chart* didapati bahwa sebanyak 74,5% orang memilih huruf yang tidak memiliki serif. Penulis mendapatkan data bahwa huruf tanpa kait dinilai memiliki keterbacaan dan keterlihatan huruf yang lebih baik.



Gambar 3.17. *Pie Chart Layout*

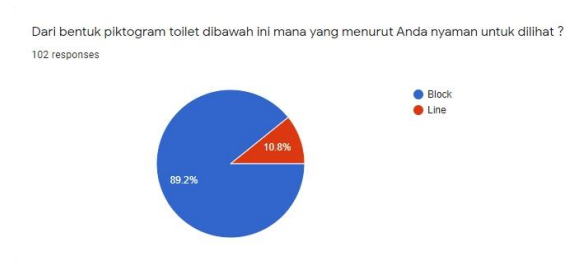
Dari *pie chart* didapati bahwa sebanyak 65,7% milih layout yang memiliki *emphasis* yang baik. Layout yang dipilih juga memiliki jarak

antara huruf yang baik, dan spasi antara kalimat yang tidak berdempetan. Sehingga membuat kalmia lebih jelas dan mudah untuk dibaca.



Gambar 3.18. *Pie Chart Warna*

Dari *pie chart* diketahui sebanyak 47,1% orang memilih kombinasi warna yang lembut dan memiliki kontras yang jelas.



Gambar 3.19. *Pie Chart Piktogram*

Dari *pie chart* diketahui sebanyak 89,2% orang memilih piktogram yang memiliki bentuk blok sebagai bentuk piktogram yang lebih nyaman untuk dilihat.

3.1.2.2. Analisis Hasil Kuesioner

Dari hasil penyebaran kuesioner, penulis mendapatkan respon bahwa *signage* saat ini belum efektif dalam membantu pengunjung menuju lokasi yang diinginkan. Dari pertanyaan yang diajukan, banyak responden yang masih kesulitan dalam bernavigasi di Rumah Sakit oleh karena itu perlu

adanya *signage* yang informatif yang mampu membantu pengunjung RSU Bhakti Asih dengan membuat desain *signage* yang dapat membantu pengunjung.

Perlu adanya *signage* yang informatif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih agar pengunjung Rumah Sakit dapat memperoleh informasi yang lebih baik dan efektif. Kurangnya *signage* informasi pada setiap lorong mengenai lokasi juga menghambat pengunjung menuju lokasi tujuan. Kurangnya informasi dapat membuat pengunjung tersesat, apa lagi dengan mempertimbangkan kondisi psikologis pengunjung yang saat itu sedang kebingungan mencari lokasi.

3.1.3. Observasi

Menurut Cerswell (2014), observasi merupakan tehnik untuk mendapatkan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian secara langsung dan hasil valid. Pada prancangan ini peneliti menggunakan metode observasi dengan mengamati segala bentuk *signage* yang sudah ada, aktifitas karyawan Rumah Sakit serta pengunjung, hingga *signage* yang ada di Rumah Sakit lain. Hal ini bertujuan untuk perancangan *signage* yang akan dirancang dapat mempermudah pengunjung Rumah Sakit dan karyawan Rumah Sakit.

3.1.3.1. Arsitektur

Observasi pada arsitektur meliputi karakter bentuk dan warna bangunan Rumah Sakit Bhakti Asih. Hal ini perlu diketahui untuk memberi pengetahuan bagi penulis.

Rumah sakit Bhakti Asih memiliki gedung yang terdiri dari 2 gedung, gedung I memiliki 2 lantai dan gedung ke II memiliki 6 lantai. Secara visual, warna pada bangunan rumah sakit terdiri dari warna hijau, oranye. Abu-abu, dan warna yang paling dominan adalah abu-abu.



Gambar 3.20. Foto Gedung A



Gambar 3.21. Foto Gedung B

3.1.3.2. Lingkungan

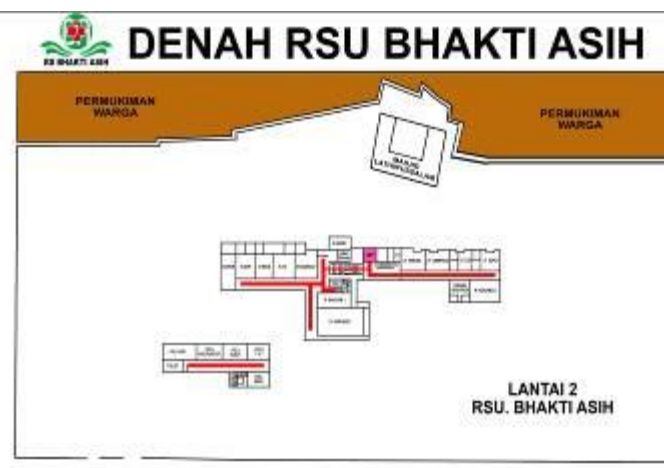
Observasi terhadap lingkungan Rumah Sakit Bhakti Asih hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi lingkungan Rumah Sakit dan pengaruhnya dengan aktivitas pengunjung. Tujuan dari observasi ini adalah untuk menentukan jenis papan sign dan peletakannya yang efektif .



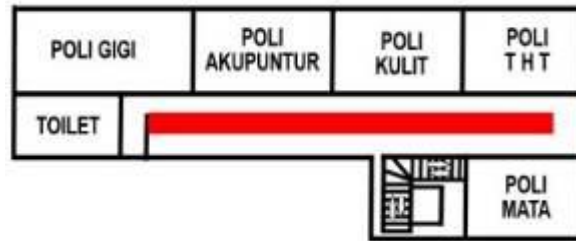
Gambar 3.22. Denah Lantai 1



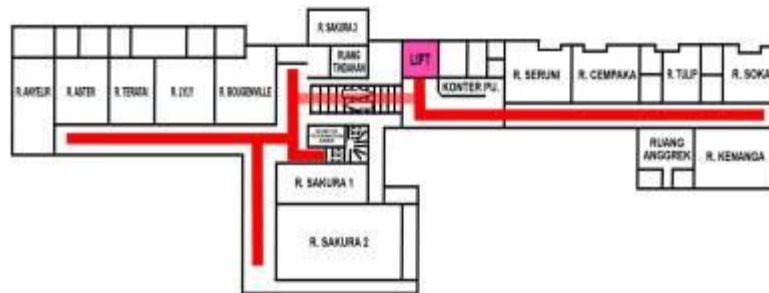
Gambar 3.23. Denah Lantai 1



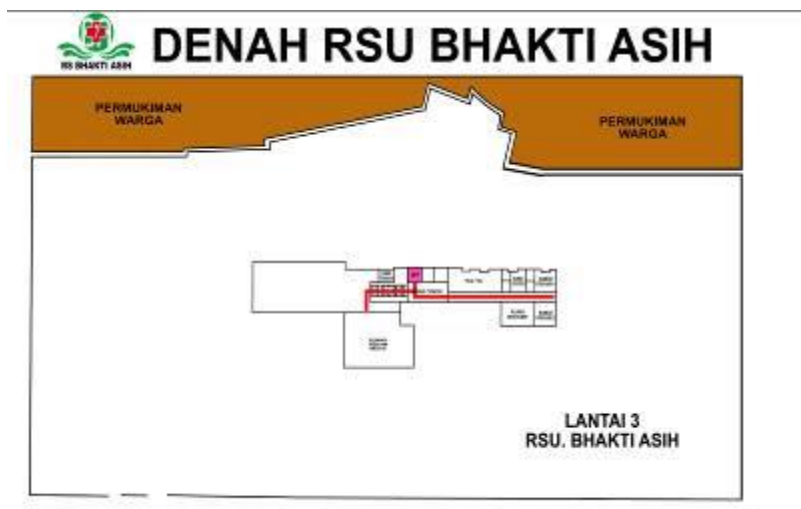
Gambar 3.24. Denah Lantai 2



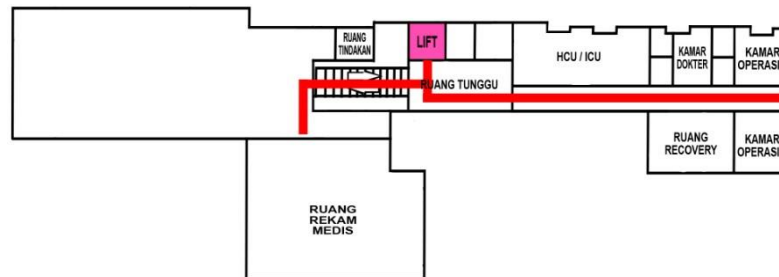
Gambar 3.25. Denah Lantai 2



Gambar 3.26. Denah Lantai 2



Gambar 3.27. Denah Lantai 3



Gambar 3.28. Denah Lantai 3


3.1.3.3. Signage Rumah Sakit Umum Bhakti Asih

Tabel 3.2. Tabel *Study Existing*

Gambar	
Kategori	<i>Directional sign</i>
Lokasi	Dinding
Typo	Menggunakan huruf jenis huruf <i>sans serif</i> (font <i>Arial</i>), <i>title case</i> , Pada tulisan memiliki keterbacaan yang kurang baik dikarenakan terlalu kecil. Keterlihatan font pada sign ini dirasa kurang karena posisinya yang terlalu Tinggi
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana menggunakan satu

	jenis huruf dan didominasi tulisan
Symbol	Menggunakan piktoqram “orang berlali” sebagai tanda jalur keluar
Warna	Didominasi warna putih dan hijau pada tanda
Material	Menggunakan material kertas

Tabel 3.3. Tabel *Study Existing*

Gambar	
Kategori	<i>Regulatory sign</i>
Lokasi	Dinding
Typo	Menggunakan huruf <i>sans serif</i> , menggunakan <i>title case</i> , menggunakan jenis huruf Arial, memiliki keterbacaan yang cukup baik, memiliki keterlihatan yang kurang baik
Layout	Menggunakan Axial Layout, dimana terdapat tanda orang dilarang lewat di tengah-tengah sign, lalu terdapat teks larangan pada pojok atas dan pojok bawah pada tanda


Symbol	Menggunakan piktogram manusia pada desain
Warna	Menggunakan unsur warna merah, hitam, kuning, dan putih pada desain
Material	Menggunakan material spray paint

Tabel 4.4. Tabel *Study Existing*

Gambar	
Kategori	<i>Regulatory sign</i>
Lokasi	Dinding Parkiran
Typo	Menggunakan huruf <i>sans serif</i> , menggunakan jenis huruf Arial, memiliki keterbacaan yang kurang baik karena jarak tulisan terlalu dekat
Layout	Menggunakan Type Speciment Layout dimana dalam sign menggunakan satu macam huruf
Symbol	Terdapat logo rumah sakit pada pojok kanan atas sebagai identitas sign Rumah Sakit

Warna	Tulisan “DILARANG MEROKOK” ditandai dengan warna merah, terdapat unsur warna hijau pada <i>sign</i> , warna hitam terdapat pada teks, dan warna putih sebagai <i>background</i> tulisan
Material	Menggunakan material Flexy Printing

Tabel 5.5. Tabel RSUD Bhakti Asih

Gambar		
Kategori	<i>Identificational sign</i>	
Lokasi	Depan Pintu	
Typo	Menggunakan huruf <i>sans serif</i> , menggunakan <i>title case</i> , menggunakan jenis huruf Arial, memiliki keterbacaan yang cukup baik, memiliki keterlihatan yang kurang baik	
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana menggunakan satu jenis huruf dan didominasi tulisan	
Symbol	Menggunakan pictogram sebagai pemberi informasi	
Warna	Menggunakan warna hitam pada tulisan dan warna putih sebagai	

	background untuk menimbulkan kontras yang kuat
Material	Menggunakan material kertas


Tabel 6.6. Tabel RSU Bhakti Asih

Gambar	
Kategori	<i>Orientational sign</i>
Lokasi	Dinding
Typo	Menggunakan huruf <i>sans serif</i> , menggunakan jenis huruf Arial, memiliki keterbacaan yang cukup baik, memiliki keterlihatan yang kurang baik
Layout	Menggunakan Axial Layout, pada <i>sign</i> di dominasi oleh gambar map Rumah Sakit Umum Bhakti Asih lantai 1
Symbol	Menggunakan pictogram sebagai pemberi informasi
Warna	Menggunakan Banyak warna pada <i>Orientational sign</i>
Material	Menggunakan material kertas art krton di lasisi acrylic

Tabel 7.7. Tabel RSUD Bhakti Asih

Gambar	
Kategori	<i>Directional sign</i>
Lokasi	Dinding Lift
Typo	Menggunakan huruf jenis huruf <i>sans serif</i> (font Arial), menggunakan <i>uppercase</i> pada setiap huruf, Penggunaan huruf kapital pada <i>sign</i> membuat font terasa berat untuk dibaca
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan
Symbol	Menggunakan pictogram sebagai pemberi informasi
Warna	Menggunakan warna putih yang kontras dengan backgroundnya yang berwarna abu-abu
Material	Kertas art paper 260 g

Tabel 8.8. Tabel RSU Bhakti Asih

Gambar	
Kategori	<i>Identificational sign</i>
Lokasi	Depan pintu ruangan
Typo	Menggunakan huruf jenis huruf <i>sans serif (font Arial)</i> , <i>title case</i> , Pada tulisan memiliki keterbacaan yang kurang baik dikarenakan terlalu kecil. Keterlihatan font pada sign ini dirasa kurang karena posisinya yang terlalu Tinggi
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan
Symbol	Menggunakan pictogram sebagai pemberi informasi
Warna	Menggunakan warna hijau dan putih
Material	Kertas

Tabel 9.9. Tabel RSU Bhakti Asih

Gambar	
Kategori	<i>Identificational sign</i>
Lokasi	Dinding
Typo	Menggunakan huruf jenis huruf <i>sans serif (font Arial)</i> , <i>title case</i> , Pada tulisan memiliki keterbacaan yang kurang baik dikarenakan terlalu kecil. Keterlihatan font pada sign ini dirasa kurang karena posisinya yang terlalu Tinggi
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan
Symbol	Menggunakan logo type sebagai identitas perusahaan
Warna	Menggunakan warna silver pada tulisan
Material	Stainless steel hairline 304 agar lebih tahan lama

3.1.3.4. Studi Alur

Untuk menunjang data, yang diperlukan penulis melakukan studi alur pada tanggal 5 September. Penulis melakukan simulasi untuk mengetahui rute yang dilalui pasien dimulai dari parkir menuju ke tempat pendaftaran.

Penulis mulai melakukan studi alur dari parkir Rumah Sakit. Dari parkir Rumah Sakit penulis berjalan ke kiri untuk keluar dari parkir. Hingga berjalan ketemu pos satpam penulis tidak menemukan *directional sign* yang memberikan arahan menuju pintu masuk. Lalu penulis berjalan lima meter ke arah kanan menuju pintu masuk gedung baru. Pada saat masuk pintu depan gedung baru penulis tidak menemukan *signage*, seharusnya perlu adanya *directional signage* pada titik ini.

Saat sudah sampai didepan pintu masuk gedung baru terdapat persimpangan ke arah kanan dan ke arah kiri, karena penulis tidak melihat *signage* penulis bertanya kepada petugas keamanan yang ada di dekat pintu masuk. Petugas mengatakan bahwa penulis harus ke arah kiri dan mengikuti lorong. Ketika penulis berjalan ke arah kiri, penulis belok ke arah kanan mengikuti lorong, lalu berjalan lima meter penulis belok ke arah kiri mengikuti lorong, disini penulis masih belum melihat *signage*. Penulis melanjutkan berjalan lurus mengikuti lorong, saat mulai memasuki lorong seharusnya terdapat *signage* penunjuk arah yang dipasang dengan cara digantung di langit-langit atau *suspended multiple-posted*. Setelah berjalan sepuluh meter penulis menemukan persimpangan saat penulis



melihat ke arah kiri ternyata itu merupakan jalan menuju ruang IGD, disini penulis tidak melihat tanda ruang IGD seharusnya terdapat *signage* yang dipasang dengan cara *projecting multiple-posted*, karena salah penulis berbalik menuju persimpangan dan melanjutkan berjalan kearah lurus. Saat berjalan sepuluh meter penulis sampai di persimpangan, disini penulis tidak menemukan *signage*.seharusnya terdapat *directional signage* di titik ini untuk membantu pengunjung dalam bernavigasi. Akhirnya penulis berusaha mencari petugas di sekitar lokasi. Petugas yang penulis temui memberitahu penulis untuk berjalan lurus. Akhirnya penulis mengikuti petunjuk yang diberikan salah satu petugas. Penulis melanjutkan berjalan lurus sekitar enam meter penulis bertemu persimpangan. Apa bila berjalan lurus empat meter maka bertemu tempat menunggu. Pada kiri jalan dekat persimpangan terdapat petugas keamanan yang berjaga. Penulis memutuskan untuk bertanya pada petugas keamanan, suasana di lokasi itu sangat ramai. Pada titik persimpangan ini seharusnya terdapat *directional signage* karena lokasinya yang banyak dilalui oleh pengunjung. Penulis melanjutkan perjalanan, ketika penulis berjalan kekiri tiga meter jalan lorong berbelok kekanan. Penulis melanjutkan berjalan kearah kanan. Saat berjalan enam meter, sampai di persimpangan. Penulis melihat terdapat kantin didekat area tempat tunggu pengunjung, disini penulis baru melihat penunjuk arah, yang di gantung di langit-langit. Lalu penulis mengikuti petunjuk arah menuju tempat pendaftaran. penulis belok kearah kiri untuk menuju tempat pendaftaran. Dari pintu masuk belok ke kiri jalan beberapa

meter lalu belok ke arah kanan. Setelah jalan beberapa dua meter belok ke kiri dan beberapa meter sampai di tempat pendaftaran. Posisi tempat pendaftaran berada dikiri jalan.

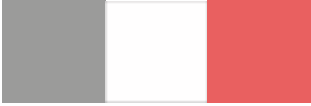

3.1.3.5. Studi Exsisting

Studi exsisting dilakukan oleh penulis guna mendapatkan tolak ukur mengenai gambaran desain yang digunakan sebagai refrensi oleh penulis. Studi existing yang penulis lakukan juga sebagai acuan dalam perencanaan pembuatan *signage*. Penulis melakukan studi *exsisting* ini pada tanggal 3 September 2019 di 2 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Pondok Indah.



Tabel 10.10. Tabel *study Existing*

		
	RS Pondok Indah	RS Bethsaida
Kategori	<i>Directional sign</i>	<i>Directional sign</i>
Typography	Lagibility kualitass huruf sudah baik sapasi antara huruf Readability keterbacaan dalam karya disain baik, kemudahan	Menggunakan huruf sans serif, tulisan menggunakan <i>title case</i> . Lagibility kualitass huruf sudah baik sapasi antara


	<p>pengamat dalam membaca</p> <p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi <i>signage</i></p> <p>Menggunakan jenis huruf sans serif, <i>title case</i>.</p>	<p>huruf.</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, kemudahan pengamat dalam membaca</p> <p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi <i>signage</i></p>
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan.	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan.
Symbol	Menggunakan piktogram bergaya <i>line</i> untuk menimbulkan kesan mewah dan moderen.	Piktogram bergaya <i>block</i> , piktogram bergaya tebal, dan runcing
Warna	Menggunakan warna putih yang kontras dengan backgroundnya yang berwarna abu-abu, Tulisan “ <i>Emergency</i> ” diberi warna merah	Menggunakan Warna yang kontras, Pada font menggunakan warna putih agar font dapat dilihat lebih jels

		
Material	Menggunakan Plat Galvanis, finishing stiker	Menggunakan plat <i>stainless</i> dilapisi stiker oracal.

Tabel 11.11. Tabel *study Existing*



	 <p>RS Bethsaida</p>	 <p>RS Bethsaida</p>
Kategori	<i>Directional sign</i>	<i>Directional sign</i>
Typography	<p>Lagibility kualitass huruf sudah baik.</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, kemudahan pengamat dalam membaca</p>	<p>Menggunakan huruf sans serif, tulisan menggunakan <i>title case</i>.</p> <p>Lagibility kualitass huruf sudah baik.</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, kemudahan</p>

	<p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi <i>signage</i></p> <p>Menggunakan jenis huruf sans serif, <i>title case</i>.</p>	<p>pengamat dalam membaca</p> <p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi <i>signage</i></p>
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan
Symbol	Menggunakan piktogram bergaya tipis (<i>line</i>) untuk menimbulkan kesan mewah dan moderen.	Piktogram bergaya <i>block</i> , piktogram bergaya tebal, dan runcing
Warna	Menggunakan warna putih yang kontras dengan backgroundnya yang berwarna abu-abu, Tulisan " <i>Emergency</i> " diberi warna merah	<p>Menggunakan Warna yang kontras, Pada font menggunakan warna putih agar font dapat dilihat lebih jels</p> 

		
Material	Menggunakan Plat Galvanis, finishing stiker oracal	Menggunakan plat <i>stainless</i> dilapisi stiker oracal.

Tabel 12.12. Tabel *study Existing*

	 RS Pondok Indah	 RS Bethsaida
Kategori	<i>Identification sign</i>	<i>Identification sign</i>
Font	<p>Lagibility kualitass spasi antara huruf sudah baik</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, kemudahan pengamat dalam membaca</p> <p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat</p>	<p>Menggunakan jenis huruf sans serif, tulisan menggunakan <i>title case</i>, terdapat huruf mandarin.</p> <p>Lagibility kualitass huruf sudah baik sapasi antara huruf.</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, kemudahan pengamat dalam membaca</p> <p>Visibility baik dapat terbaca</p>

	<p>mengerti informasi <i>signage</i></p> <p>Menggunakan jenis huruf sans serif, <i>title case</i>.</p>	<p>dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi <i>signage</i></p>
Layout	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan.	Menggunakan layout type specimen, dimana pada <i>signage</i> didominasi tulisan.
Symbol	Menggunakan piktogram dibuat round bergaya tipis (<i>line</i>) untuk menimbulkan kesan mewah dan moderen.	Piktogram dibuat <i>block</i> , piktogram bergaya tebal, dan runcing.
Warna	<p>Menggunakan warna putih yang kontras dengan backgroundnya yang berwarna abu-abu, Tulisan “<i>Emergency</i>” diberi warna merah</p> 	<p>Menggunakan Warna yang kontras, Pada font menggunakan warna putih agar font dapat dilihat lebih jels</p> 
Material	Menggunakan cuting acrylic, dan finishing cutting sticker. Agar dapat tahan air.	Menggunakan plat <i>stainless steel</i> , dan finishing cutting sticker Oracal. Agar dapat tahan

		air.
--	--	------

Dari Hasil studi eksisting diatas terdapat beberapa elemen desain yang sama maka dari dapat ditarik kesimpulan:

1. Untuk memberikan penekanan mengenai hirarki pesan bisa dengan membuat ukuran pesan baik tulisan atau gambar yang lebih besar atau gambar yang lebih tinggi.
2. Umumnya pada perancangan signage *exterior signage* huruf yang dipakai merupakan huruf sans-serif. Untuk menggunakan informasi yang panjang biasanya memakai tittle case.
3. Pada informasi yang penting biasanya dibeai penekanan lewat bold atau penggunaan warna berbeda.
4. Warna pada merupakan salah satu elemen penting yang membedakan signage harus memperhatikan warna identitas dari Rumah Sakit.
5. Penggunaan material yang kuat seperti metal dapat digunakan sebagai *directional signage* untuk mementingkan kualitas dan dayatahan *signage*.

3.1.3.6. Studi Referensi

Tabel 13.13. Tabel *study* Referensi

		
Kategori	<i>Directional sign</i>	<i>Directional sign</i>
Typography	<p>Lagibility kualitass huruf sudah baik.</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, membuat kemudahan pengamat dalam membaca.</p> <p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi <i>signage</i></p>	<p>Lagibility kualitass huruf sudah baik</p> <p>Readability keterbacaan dalam karya disain baik, membuat kemudahan pengamat dalam membaca.</p> <p>Visibility baik dapat terbaca dalam jarak tertentu.</p> <p>Clarity baik pengamat dapat mengerti informasi</p>

		<i>signage</i>
Symbol	Minimalis	Minimalis
Warna	Warna hitam, abu-abu	Coklat tua
Material	Batu,	Metal

Dari Hasil studi referensi diatas terdapat beberapa elemen desain yang sama maka dari itu dapat ditarik kesimpulan:

1. Untuk menggunakan informasi yang panjang biasanya memakai tittle case.
2. Agar pesan dapat tersampaikan dengan baik typography pada *signage* perlu memikirkan aspek *lagibility, readability, visibility, clarity*
3. Pada *signage* penggunaan warna yang kontras antara informasi dengan warna dasar signage diperlukan guna menambah kejelasan pada saat melihat *sign*.
4. Penggunaan material batu dan metal dapat digunakan sebagai *directional signage* untuk mementingkan kualitas dan dayatahan *signage*.

3.2. Metodologi Perancangan

Untuk merancang *sign system* yang baik, menurut Calori (2015) Terdapat 7 proses yang dibagi menjadi 3 fase, yaitu *pre-design, design, dan post-design* (hlm. 27). Perancangan *sign system* dijabarkan sebagai berikut:

3.2.1. *Data collection and analysis*

Ini merupakan fase *pre-design* dalam proses pembuatan *sign system*. Hal pertama yang dilakukan oleh penulis adalah mencari data-data mengenai permasalahan yang dialami RSUD Bhakti Asih. Pada proses ini penulis mengunjungi RSUD Bhakti Asih untuk melakukan wawancara dengan pengunjung dan pihak Rumah Sakit. Pertama-tama penulis melakukan dengan Ibu Dra.Susy Kurniasih selaku kepala humas dan pemasaran guna mengumpulkan data primer mengenai identitas Rumah Sakit. Selanjutnya penulis melakukan wawancara dengan Rudi Hartono, selaku kepala tim *Creative Design* Rumah Sakit Umum Bhakti Asih. Penulis melakukan wawancara secara acak dengan orang yang berkunjung ke Rumah Sakit. Penulis melanjutkan dengan melakukan observasi yaitu dengan melakukan melakukan studi alur di RSUD Bhakti Asih, dan penulis juga melakukan studi eksisting. Data yang diperoleh nantinya akan dianalisa untuk menentukan solusi yang paling tepat dengan permasalahan (hlm.28).

3.2.2. *Schematic design*

Schematic design merupakan tahapan kedua, penulis disini melakukan eksplorasi berdasarkan dari tahapan pertama. Tujuan dari tahapan ini adalah agar penulis mendapatkan ide, konsep sebanyak mungkin. Setelah mendapatkan data pada tahap ini penulis melakukan *mind map* tentang Rumah Sakit Umum Bhakti Asih untuk mendapatkan alternatif ide sebanyak mungkin. Penulis membuat *mind map* dan menambahkan unsur visual pada *mind map* agar membantu penulis dalam mengumpulkan ide-ide. Setelah melakukan *mind map* penulis menetapkan satu, sebagai ide untuk merancang ulang signagenya. Pada proses ini penulis mencari

kata kunci dari hasil *mind map* untuk dapat dijadikan *big idea*. Pada proses ini penulis juga sudah mulai menentukan konsep untuk *signage* yang nanti akan dibuat (hlm.30).

3.2.3. Design development

Tahap ini bertujuan agar penulis mendapatkan fokus dari hasil *Schematic design*. Dalam proses ini penulis menentukan gaya desain yang akan dipakai. Disini penulis mulai membuat sketsa desain *signage* RSUD Bhakti Asih. Penulis mulai membuat sketsa tanda, menentukan font yang akan dipakai pada *signage*. Pada proses ini penulis membuat bentuk desain menghasilkan beberapa tanda dan desain yang akan diproduksi. (hlm.38).

3.2.4. Documentation

Documentation merupakan tahapan keempat dalam proses merancang *sign system*. Dalam tahapan ini penulis melakukan pematangan dari segi desain. Pada tahapan ini penulis membuat desain secara detail dengan menampilkan semua sisi, serta menyertakan detail ukuran *signage* RSUD Bhakti Asih yang akan diproduksi. Penulis juga melakukan revisi dari desain yang dirasa kurang, dan melakukan pengecekan kembali desain. Diakhir proses penulis membuat GSM sebelum masuk produksi (hlm.49).

3.2.5. Bidding

Pada tahap ini penulis tiba di fase *post-design* yakni penulis mencari produsen dan membuat kontrak dengan produsen *signage* RSUD Bhakti Asih. Dalam proses mencari jasa perakitan penulis perlu teliti, dan cermatan. Setelah mendapatkan produsen yang sesuai. Setelah penulis mencari produsen pembuatan *signage*

penulis, meminta penawaran pada produsen. Setelah penulis mendapatkan harga yang sesuai penulis membuat kontrak dengan produsen. Penulis juga melakukan pembayaran pada produsen signage (hlm. 60).

3.2.6. *Fabrication & installation observation*

Pada tahapan ini masuk dalam proses produksi dan pemasangan *sign system*. Disini penulis melakukan pengecekan proses pembuatan dan pemasangan *sign system*. Penulis melakukan kontrol ke *workshop* tempat *signage* dibuat. Penulis meninjau *workshop* untuk melakukan koordinasi. Penulis memastikan *signage* dibuat sesuai dengan desain, dan memastikan bahwa *signage* dapat selesai sesuai waktu yang sudah ditentukan (hlm. 65).

3.2.7. *Postinstallation Evaluation*

Ditahapan terakhir ini penulis melakukan pengamatan ulang pada *signage* yang telah dibuat. Pada proses evaluasi ini penulis melakukan pengecekan dari segi bentuk, warna, serta ukuran *signage* untuk memastikan sudah sesuai dengan rancangan. Tujuan dari tahapan ini adalah agar memastikan kualitas *signage* baik dan sesuai dengan rancangan, sehingga nantinya dapat berfungsi dengan baik di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih (hlm.77).